



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CAMPUS BAIXADA SANTISTA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**CAMILA PRAXEDES MESQUITA**

**SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA:  
REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE**

**SANTOS  
2019**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**CAMPUS BAIXADA SANTISTA**  
**CURSO DE FISIOTERAPIA**

**CAMILA PRAXEDES MESQUITA**

**SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA:**  
**REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE**

Monografia apresentada à Universidade Federal de São Paulo como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Fátima Ferreira Queiróz

Co-orientadores:

Profa. Dra. Leide de Almeida Praxedes

Prof. Dr. Fábio Mesquita do Nascimento

**SANTOS**

**2019**



## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais, Leide de Almeida Praxedes e Fábio Mesquita do Nascimento, meus mentores, pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho, e pela orientação direta e constante em todas as etapas. E também pelo carinho, dedicação e esforços em minha formação acadêmica e pessoal.

Agradeço à UNIFESP e aos professores que, direta ou indiretamente, contribuíram para o meu desenvolvimento acadêmico.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria de Fátima Ferreira Queiróz, por proporcionar a oportunidade de realização deste trabalho.



## RESUMO

No Brasil, 30% da população economicamente ativa já atingiu algum estado de estresse causado por pressão excessiva, desencadeando a depressão, que é a principal causa de problemas de saúde e incapacidade em todo o mundo. Nesse cenário, se destaca a síndrome de *burnout*, um fenômeno de estresse muitas vezes associado a determinadas ocupações. A incidência da síndrome tem crescido entre profissionais da área da saúde já atuantes no mercado de trabalho e também em estudantes de graduação dessa área. Apesar da relevância do tema, o fenômeno no âmbito educacional da Fisioterapia ainda carece de maior detalhamento e divulgação. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo realizar uma revisão sistemática com meta-análise a respeito da síndrome de *burnout* em estudantes de Fisioterapia. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados *Scielo*, *Google Acadêmico*, *Lilacs*, *Pubmed* e *Medline*. Foram incluídas na meta-análise seis publicações datadas do período de 1990 a 2019 e que utilizaram o *Maslach Burnout Inventory* para caracterizar as três dimensões de *burnout* em amostras de estudantes de Fisioterapia e que apresentavam registros dos níveis de intensidade de *burnout* (baixo, médio e alto). Juntas, essas publicações registraram dados referentes a 436 indivíduos, com idades que variaram de 17 a 44 anos e idade média de 22,38 anos. As amostras mostraram uma proporção média de 3 mulheres:1 homem. As diferenças entre os parâmetros de *burnout* entre os sexos foi considerada desprezível nos estudos analisados, ao passo que em relação à idade registrou-se uma relação inversamente proporcional. Com relação às dimensões de *burnout*, a “exaustão emocional” foi aquela cujas porcentagens de participantes que apresentaram níveis baixo, médio e alto mostraram-se mais homogêneas na comparação entre os diferentes estudos. De outro modo, as dimensões “despersonalização” e “realização pessoal” mostraram-se heterogêneas entre as amostras quanto à distribuição das porcentagens. Essas informações sugerem que, dentre os estudos analisados, os parâmetros de “exaustão emocional” tenham captado da melhor forma um perfil de *burnout* para estudantes de Fisioterapia de diferentes contextos, enquanto a heterogeneidade associada à “despersonalização” e “realização pessoal” possivelmente reflita fenômenos de estresse associados a particularidades de cada âmbito acadêmico. Dentre as variáveis atribuídas desencadeadoras de *burnout* em estudantes de Fisioterapia, merecem destaque a carga horária semanal extracurricular, o número de atividades extracurriculares, a prioridade da preferência pela Fisioterapia no momento da escolha do curso, a incerteza frente ao futuro, a idealização de situações práticas não condizentes com o conhecimento adquirido em sala de aula, o receio de cometer algum erro e prejudicar o paciente, dentre outras. Como estratégias preventivas e mitigadoras do *burnout*, são mencionadas a maior dedicação a atividades de lazer e autocuidado, maior tempo de relacionamento com amigos e familiares, maior número de atividades em grupo, aumento no tempo de prática clínica, mais *feedback* por parte dos supervisores de estágio, além de intervenções psicoterapêuticas diversas e atividades físicas.

**Descritores:** síndrome de *burnout*; estudantes de fisioterapia; estresse em estudantes de fisioterapia.



## ABSTRACT

In Brazil, 30% of the economically active population has already reached some state of stress caused by excessive pressure, triggering depression, which is the leading cause of health problems and inability all around the world. In this scenario, burnout syndrome stands out, a stress phenomenon often associated with certain occupations. The incidence of the syndrome has grown among healthcare professionals already active in the labor market and also undergraduate students in this area. Despite the relevance of the theme, the phenomenon in the educational field of Physiotherapy still needs further detailing and disclosure. Therefore, the present study aimed to perform a systematic review with meta-analysis about burnout syndrome in Physiotherapy students. The search for articles was performed in the databases Scielo, Google Scholar, Lilacs, Pubmed and Medline. Were included in the meta-analysis six publications from 1990 to 2019 that used the Maslach Burnout Inventory to characterize the three dimensions of burnout in samples of Physiotherapy students and that had records of burnout intensity levels (low, medium and low). Together, these publications recorded data for 436 individuals, with ages that varied from 17 to 44 years and an average age of 22.38 years. The samples showed an average ratio of 3 women:1 man. The differences between the parameters of burnout between the sexes were considered negligible in the analyzed studies, whereas in relation to age there was an inversely proportional relationship. Regarding the burnout dimensions, the “emotional exhaustion” was the one whose percentages of participants who presented low, medium and high levels were more homogeneous when comparing the different studies. Otherwise, the dimensions “depersonalization” and “personal accomplishment” were heterogeneous among the samples regarding the distribution of percentages. This information suggests that, among the studies analyzed, the parameters of “emotional exhaustion” have best captured a burnout profile for Physiotherapy students from different contexts, while the heterogeneity associated with “depersonalization” and “personal fulfillment” possibly reflects possibly reflect stress phenomena associated with particularities of each academic field. Among the variables attributed to trigger burnout in Physiotherapy students, deserve to be highlighted the weekly extracurricular workload, the number of extracurricular activities, the priority of the preference for physiotherapy when choosing the course, the uncertainty about the future, the idealization of practical situations not consistent with the knowledge acquired in the classroom, the fear of making a mistake and harming the patient, among others. Preventive and mitigating strategies for burnout include greater dedication to leisure and self-care activities, longer relationships with friends and family, highest number of group activities, increase in clinical practice time, and more feedback from internship supervisors, besides various psychotherapeutic interventions and physical activities.

**Keywords:** burnout syndrome; Physiotherapy students; stress in Physiotherapy students.



## SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	05
2 – DESENVOLVIMENTO.....	07
2.1 – Estresse.....	07
2.2 – Estudantes universitários e seus desafios.....	09
2.3 - Síndrome de <i>burnout</i> .....	10
2.4 – <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MIB).....	13
3 – MATERIAIS E MÉTODOS.....	15
4 – RESULTADOS.....	17
5 – DISCUSSÃO.....	24
6 – CONCLUSÃO.....	33
7 – REFERÊNCIAS.....	34
ANEXOS.....	39
ANEXO A: Questionário de <i>Burnout</i> (Maslach & Jackson, 1981).....	39
ANEXO B - Questionário <i>Maslach Burnout Inventory/Student Survey</i> (MBI-SS).....	43



## 1 - INTRODUÇÃO

Em média, 90% da população mundial é afetada pelo estresse. No Brasil, 30% da população economicamente ativa já atingiu algum estado de estresse causado por pressão excessiva, ultrapassando a porcentagem nos Estados Unidos (20%) e ficando atrás somente do Japão, que apresenta uma porcentagem de 70% (SANTOS, 2017).

O estresse pode desencadear a depressão, que é a principal causa de problemas de saúde e incapacidade em todo o mundo. De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 300 milhões de pessoas vivem com depressão, e houve um aumento de mais de 18% entre 2005 e 2015.

O estresse permeia as relações humanas em diversos contextos, inclusive o estudantil. Estudos recentes realizados com universitários brasileiros, especialmente os da área da saúde, indicam que de 18% a 45% deles apresentam algum comprometimento desencadeado pelo estresse, como depressão e ansiedade, que afeta negativamente suas vidas. Entre os sintomas manifestados estão insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e desconfortos somáticos diversos (GRANER & RAMOS-CERQUEIRA, 2019).

Estudantes da área da saúde são submetidos a uma série de estressores típicos de quem atua diretamente com pessoas (OLIVEIRA *et al.*, 2008). Além disso, estudos indicam que os maiores receios dos estudantes dessa área são os que dizem respeito a cometer algum erro, prejudicar o paciente e não serem reconhecidos por parte dos colegas e professores (NOGUEIRA-MARTINS 2002). A este processo, soma-se ainda as possíveis dificuldades do estudante em trocar informações e conhecimentos com pares, professores e supervisores, levando-o a ocultar ansiedades e incertezas por meio de atitudes defensivas, podendo culminar numa dificuldade permanente de se relacionar com os pacientes (TAHKA, 1988).

A sintomatologia do estresse vinculada a esse contexto é típica do que se convencionou chamar de síndrome de *burnout*, termo que foi adaptado para a língua portuguesa como síndrome do esgotamento profissional, ou síndrome da sobrecarga emocional, normalmente caracterizada pelo comprometimento psicossocial que



ocorre em resposta aos estressores ocupacionais severos presentes no trabalho (ESTEVES *et al.*, 2019). A síndrome pode se desenvolver pelo estresse laboral a longo prazo, acompanhado de acontecimentos extra laborais prejudiciais à saúde cognitiva, mental e emocional do indivíduo (ANDRADE & MELO, 2015). Aspectos sociodemográficos como idade, sexo e estado civil são interligados ao aparecimento dessa síndrome (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007).

Profissões da área da saúde, como a Fisioterapia, demandam contato físico e emocional entre o terapeuta e o paciente, e a expectativa de reabilitação do paciente pode ser um estressor presente na atuação deste profissional e, conseqüentemente, levar ao desenvolvimento de *burnout*. O que contribui para o desenvolvimento da angústia associada a essa expectativa é o fato de a maior parte do processo de reabilitação ser lento, e às vezes abstrato, sendo apenas reconhecido após um longo período de tratamento (SCHULKE *et al.*, 2011).

Se a síndrome de *burnout* em profissionais da área da saúde é um fato comprovado em diferentes estudos, pode-se inferir que haja incidência da síndrome também em estudantes dessa área. Estudantes de Fisioterapia, por exemplo, além de expostos a estressores típicos do ensino, também estão sujeitos ao contato direto com pacientes, que é o principal estressor relacionado à síndrome (SCHULKE *et al.*, 2011).

A caracterização da síndrome de *burnout* em profissionais que prestam atendimento de saúde é motivo de diversos estudos. Porém, envolvendo profissionais da Fisioterapia ainda são raros. Mais raros ainda são os estudos que buscam caracterizar esse fenômeno estressor em acadêmicos de Fisioterapia. Esses trabalhos são altamente relevantes no sentido de se estabelecer as especificidades desse fenômeno no contexto da Fisioterapia, criando, com isso, uma base de informações sobre as quais se possa buscar soluções adequadas para mitigar o problema.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi realizar uma meta-análise, a partir de artigos científicos encontrados na literatura nacional e internacional, a respeito da síndrome de *burnout* em estudantes de Fisioterapia, buscando, com isso, contribuir para uma melhor caracterização desse fenômeno e de sua ocorrência durante a formação do fisioterapeuta.





## 2 – REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 - Estresse

O estresse é uma reação do organismo decorrente de alterações psicofisiológicas, determinada por fatores intrínsecos e extrínsecos, ou seja, possui padrão de herança multifatorial, onde os fatores intrínsecos estão relacionados a alterações direta no DNA ou na sua expressão. A causa ambiental do estresse pode estar ligada a múltiplos fatores, que recebem o nome de estressores. A maneira como os agentes estressores atuarão em cada indivíduo vai ser determinada pelas características internas e/ou externas específicas de cada um (SILVA, 2017).

Situações que exigem adaptações estão presentes no dia-a-dia do ser humano contemporâneo, e o modo como cada indivíduo reage a esses estímulos é determinante para o desenvolvimento do estresse (RIOS, 2006). O estresse pode ser, portanto, uma reação de adaptação do organismo diante a um estímulo externo, proveniente do meio em que se está inserido. Entretanto, ele pode ser também uma resposta a um estímulo interno, relacionado a fatores psíquicos e/ou fisiológicos (CHAVES *et al.*, 2016).

O estresse pode ser subdividido em quatro fases: alarme, resistência, quase exaustão e exaustão. A primeira fase é uma resposta natural do organismo a momentos que exigem mais atenção e cuidado da pessoa. Há uma descarga de adrenalina e aumento da circulação sanguínea, que volta ao normal assim que a situação fica mais calma. Na fase de resistência, manifestam-se sintomas de desgaste e cansaço, além da redução do sistema imunológico, favorecendo a instalação de doenças oportunistas, como a gripe. A terceira fase, de quase exaustão, é caracterizada por oscilações de humor e predisposição a doenças crônicas, como a diabetes e a hipertensão. Por fim, a fase de exaustão é a fase patológica do estresse, onde há perda da homeostase no organismo, podendo desenvolver doenças psíquicas, como a depressão e a síndrome de *burnout* (CHAVES *et al.*, 2016).



O ingresso na vida acadêmica promove uma mudança brusca e intensa na rotina dos estudantes, que se veem diante de novos desafios, mais difíceis que aqueles vividos ao longo da Educação Básica, e estes desafios podem ser considerados fatores estressantes. Dentre estes fatores, podem ser mencionados: o marco divisório entre a vida de adolescente e a vida adulta, somado à carga emocional vinculada a ele; a mudança do ambiente que passa a fazer parte do dia-a-dia do indivíduo; as exigências dentro e fora da universidade; a insegurança sobre as decisões tomadas; o aumento da carga horária dedicada à vida acadêmica, e o impacto que isso pode causar nas horas de sono; a interferência da atividade universitária sobre as atividades de lazer e relacionamentos sociais; entre outros (RIOS, 2006).

Estudos afirmam que os alunos no primeiro ano de faculdade apresentam níveis mais elevados de estresse quando comparados com alunos dos anos mais avançados, sendo esta situação justificada pelas mudanças inerentes ao início do período universitário e à sua adaptação (ANTUNES, 2016). Além disso, verificou-se que o nível de estresse é maior em estudantes da área da saúde, tendo em vista o caráter estressante decorrente do convívio com as queixas e dores do paciente, e a preocupação constante com a saúde e a qualidade de vida dos pacientes (CHAVES *et al.*, 2016).

Também há uma forte relação do estresse com o gênero, em que as mulheres apresentam um nível mais elevado de estresse em relação aos homens (RIOS, 2006). Isso pode ser justificado pelo fato de as mulheres, de maneira geral, terem uma sobrecarga de atividades em que a carreira profissional e/ou acadêmica é acrescida das exigências pessoais, sociais, biológicas e hormonais (como flutuações cíclicas de estrogênio e progesterona, que aumentam as respostas de estresse) (SANTOS, 2017). Porém, em um estudo realizado por Veríssimo *et al.* (2011), observou-se que as mulheres evidenciam mais manifestações físicas e cognitivo-emocionais, enquanto os homens evidenciam um maior predomínio de manifestações comportamentais.



## 2.2 – Estudantes universitários e seus desafios

A universidade é um ambiente no qual os acadêmicos iniciam sua carreira profissional e encontram novas possibilidades, expectativas de vida e responsabilidades (ARTIGAS *et al.*, 2017). É, portanto, um período onde ocorrem diversas mudanças na vida psicológica, social e profissional dos estudantes (DINGER, 1997).

O ingresso do aluno na faculdade é classificado como uma fase crítica, havendo a necessidade de adaptação à instituição e surgimento de novos desafios de desenvolvimento pessoal, contextual e social. Já o período final da graduação é marcado pela satisfação ou decepção do universitário em suas experiências acadêmicas, e em relação às expectativas sobre seu futuro profissional (ARTIGAS *et al.*, 2017).

O modo como cada indivíduo vivenciou as experiências da graduação e reagiu ao peso das responsabilidades cada vez mais crescentes, interfere diretamente na qualidade de vida dos estudantes (ARTIGAS *et al.*, 2017). Estudos realizados com universitários evidenciaram que a satisfação com a vida acadêmica está diretamente relacionada a melhores decisões de carreira, personalidade, otimismo, senso de identidade, além de estar relacionada a um melhor rendimento acadêmico (LANGAME *et al.*, 2016).

Em um estudo recente, verificou-se uma baixa pontuação dos estudantes durante a avaliação sobre o domínio “vitalidade”. A vitalidade está relacionada a fatores como cansaço, energia, esgotamento e vigor. É possível que o baixo escore nesse domínio tenha relação com uma rotina de estudos associada com estágios e jornadas de trabalho fora do âmbito acadêmico. Entretanto, outras variáveis também podem influenciar para a diminuição da vitalidade dos estudantes, como a perda do controle em novo ambiente pelo recém ingresso, choque cultural, problemas financeiros (dinheiro para o estudante se sustentar, comprar materiais, transporte e alimentação), sobrecarga das atividades escolares, padrão irregular do sono, entre outros (ARTIGAS *et al.*, 2017). O padrão irregular do sono acontece quando, durante a semana, há uma quantidade menor de horas dormidas em comparação aos finais



de semana. Isso acaba comprometendo o desempenho acadêmico, tendo como consequência a falta de atenção e dificuldade de memorização (ARAÚJO *et al.*, 2013).

Em suma, o estudante universitário lida com questões e problemas diversos que acabam tendo como consequência o estresse, seja pela ansiedade e expectativa causada pelos exames, pela preocupação com seu rendimento acadêmico geral, pelos seus relacionamentos interpessoais ou mesmo pela adaptação aos novos processos sociais e mudanças no modo de vida (MOTA *et al.*, 2019).

### **2.3 - Síndrome de *burnout***

A síndrome de *burnout* foi inicialmente definida por Brandley, em 1969, como fenômeno psicológico que acomete trabalhadores assistenciais (MACHADO, 2011). Em 1974, o psicólogo Herbert Freudenberger redefiniu como a perda de motivação e comprometimento, acompanhados de sintomatologias psíquicas e físicas, como a perda de energia e a presença de fadiga (FREUDENBERGER & RICHELSON, 1980).

Ela pode se desenvolver pelo estresse laboral a longo prazo, acompanhado a acontecimentos extra laborais prejudiciais à saúde cognitiva, mental e emocional do indivíduo. “*Burnout*”, em sua tradução, significa “esgotamento”. É conhecida também como síndrome do desgaste profissional ou síndrome da sobrecarga emocional (ANDRADE & MELO, 2015). Aspectos sociodemográficos como idade, sexo e estado civil são interligados ao aparecimento dessa síndrome (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007).

Nos primeiros anos de carreira profissional há possibilidade de desenvolvimento da síndrome, uma vez que o indivíduo está em uma fase de transição das expectativas idealistas para a prática cotidiana, estando sujeito à quebra de expectativa quanto às recompensas pessoais, profissionais e econômicas (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007). Outra variável que exerce influência no quadro é o gênero: estudos mostram que as mulheres compõem o grupo mais vulnerável, fato explicado, talvez, pelas cargas de trabalho excessivas concomitantes com as da vida familiar. O gênero feminino teria, portanto, maior predisposição à exaustão emocional (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007). No que se refere ao estado civil, pessoas solteiras



são mais propensas a apresentar a síndrome, embora não haja unanimidade quanto a essa relação. A literatura indica que pessoas com um(a) companheiro(a) estável, experimentam sentimentos de responsabilidade familiar e maior resistência à síndrome, por uma associação com a capacidade de enfrentar problemas emocionais (MOREIRA *et al.*, 2009).

Apesar de existirem poucas pesquisas relacionando o *burnout* e o tabagismo, há uma relação direta entre estresse e tabagismo (o estresse aumenta os desejos de cigarro). Sendo assim, de uma certa forma, existe também uma ligação entre o comportamento de fumar e a síndrome de *burnout*. Estudos indicam que ser fumante ou ex-fumante foi significativamente preditivo de escores mais altos para exaustão emocional (CECIL *et al.*, 2014).

O aumento no número de casos da síndrome em universitários resultou em um grande volume de pesquisas realizadas, com o intuito de investigar os fatores associados ao desencadeamento desta. Alguns autores apontam que as cargas horárias elevadas e estressantes às quais os estudantes são submetidos em sua formação, associadas a trabalhos acadêmicos e preocupações com estágios curriculares, resultam em sinais de exaustão física e emocional (CARLOTTO, 2006; CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007). Tomaszewski-Barlem *et al.* (2013) demonstraram a ocorrência da síndrome de *burnout* associada às especificidades das situações vivenciadas pelos estudantes universitários: elevada carga horária das disciplinas, atividades extraclasse e extracurriculares, percepção de estarem permanentemente sendo avaliados pelos docentes, falta de reconhecimento e de valorização do curso e falta de identificação com a profissão escolhida. Em sua revisão literária, Mota *et al.* (2017) concluíram que a exposição prolongada ao estresse crônico provoca o surgimento de *burnout* em estudantes universitários. Outros trabalhos associam o *burnout* a variáveis como autoeficácia (YANG & FARN, 2005; BRESÓ *et al.*, 2010; CAPRI *et al.*, 2012; RIGG *et al.*, 2013), traços de personalidade (GAN & CHAM, 2007; MORGAN & BRUIN, 2010) e suporte social (ALARCON *et al.*, 2011).

A síndrome de *burnout* em estudantes universitários, segundo Carlotto *et al.* (2006), é definida por três dimensões:



- **Exaustão emocional**, caracterizada pelo sentimento de estar constantemente esgotado em virtude das exigências do estudo;
- **Descrença**, entendida como o desenvolvimento de uma atitude de cinismo (também denominada por Maslach e Jackson em 1996 de “desumanização”), e distanciamento com relação ao estudo e aos colegas;
- **Ineficácia profissional**, caracterizada pela percepção de estarem sendo incompetentes nos estudos.

Benbow (1998) salienta que a síndrome de *burnout* costuma estar acompanhada de uma série de sintomas, dentre eles sentimentos de indefesa e desesperança, carência de entusiasmo nos estudos e na vida em geral, desilusão, autoconceito negativo e atitudes negativas frente ao estudo e aos companheiros. Maslach e Jackson (1981) consideram a síndrome como multifatorial, portanto, sem uma única causa definida, uma vez que são múltiplos os fatores que facilitam o surgimento da patologia. Atualmente, é indiscutível que estudantes universitários convivem com uma constante pressão psicológica, parte pelas atuais exigências profissionais e parte pelas exigências que os universitários impõem a eles próprios, o que tem elevado a incidência da síndrome. Isso gera muita preocupação em profissionais de diversas áreas, já que afeta a vida pessoal, acadêmica e a futura vida profissional dos indivíduos (MOTA *et al.*, 2017).

Maroco *et al.* (2012), ao analisarem níveis de *burnout* em estudantes de diversas áreas do ensino superior, concluíram que 15% dos estudantes apresentavam a síndrome em níveis moderados a elevados. Além disso, Cushman e West (2006), após um estudo com 354 estudantes universitários, concluíram que aproximadamente 67% vivenciaram esta síndrome na universidade, dos quais metade atribuiu o desenvolvimento da síndrome à sobrecarga de tarefas acadêmicas, seguido por influências externas, como questões familiares, financeiras e dificuldade de gerenciamento do tempo. Uma vez instalada, a síndrome de *burnout* em estudantes pode ter como consequências a diminuição do desempenho acadêmico, prejuízos na memória, redução da autoestima e aumento da evasão de curso (MORGAN *et al.*, 2014).



Segundo Oliveira *et al.* (2008), os estudantes da área da saúde são submetidos a uma série de estressores típicos de quem atua diretamente com pessoas. Ainda nesse âmbito, Nogueira-Martins (2002) observaram que os maiores receios dos estudantes das áreas da saúde são os que dizem respeito a cometer algum erro, prejudicar o paciente e não serem reconhecidos por parte dos colegas e professores. A este processo soma-se ainda as possíveis dificuldades do estudante em trocar informações e conhecimentos com pares, professores e supervisores, levando-o a ocultar ansiedades e incertezas através de atitudes defensivas, podendo culminar numa permanente dificuldade de relacionar-se com os pacientes (TAHKA, 1988).

Além desses fatores estressores citados, pode-se dissertar sobre a grande competitividade do mercado de trabalho. O grande contingente de profissionais formados semestralmente e a especificidade das profissões acaba saturando o mercado, sendo este mais um motivo de preocupação para os estudantes, forçando-os a procurarem uma maior quantidade de capacitações e atividades extracurriculares para enriquecer o currículo, e assim, se destacarem no ramo. Sabendo disso, Balogun *et al.* (1995) mencionam que o ambiente competitivo encontrado entre alunos, professores e outros profissionais, no âmbito da atividade educacional, é que são geradores de conflitos entre os mesmos, conflitos estes que podem levar ao estresse e à exaustão emocional. Essas são algumas das possíveis explicações para a prevalência da síndrome de *burnout* ser mais elevada em estudantes da área da saúde (MOTA *et al.*, 2017).

#### **2.4 – Maslach Burnout Inventory (MBI)**

O instrumento utilizado para mensurar as dimensões da síndrome de *burnout* é o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), elaborado por Maslach e Jackson (1981). Este questionário é composto por 22 questões (anexo A), que englobam os três aspectos fundamentais da síndrome: exaustão emocional (9 itens), despersonalização (5 itens) e realização profissional (8 itens) (SILVA *et al.*, 2018). A pontuação é mensurada numa escala que varia de 0 a 4, indicando a frequência das respostas, sendo: 0 para “nunca”, 1 para “algumas vezes ao ano”, 2 para “algumas vezes ao mês”, 3 para





indicar “algumas vezes na semana” e 4 para “diariamente”. Este instrumento foi traduzido e validado para uso no Brasil por Liana Lautert em 1995 (SILVA *et al.*, 2018).

Em 2002, Schaufeli *et al.* criaram a adaptação deste questionário para os estudantes, denominada *Maslach Burnout Inventory/Student Survey* (MBI-SS) (anexo B). O instrumento consiste em 15 questões que se subdividem em três dimensões: exaustão emocional (5 itens), despersonalização (4 itens), e eficácia profissional (6 itens). Todos os itens são avaliados pela frequência, em uma escala de 0 a 6, sendo: 0 (nunca), 1 (uma vez ao ano ou menos), 2 (uma vez ao mês ou menos), 3 (algumas vezes ao mês), 4 (uma vez por semana), 5 (algumas vezes por semana), 6 (todos os dias) (MOTA *et al.*, 2017).

Por exaustão emocional entende-se um esgotamento dos recursos emocionais, morais e psicológicos da pessoa (MAROCO & TECEDDEIRO, 2009). A presença da exaustão emocional nos estudantes está relacionada à exposição aos agentes estressores durante a atividade estudantil. Isso pode gerar no indivíduo descrença, solidão, depressão, impaciência, diminuição da imunidade, susceptibilidade ao adoecimento e sensação de estar no limite das possibilidades (SOUZA & SILVA, 2017).

A despersonalização é um distanciamento afetivo ou indiferença emocional em relação aos outros, mais especificamente àqueles que estão envolvidos na atividade profissional (MAROCO & TECEDDEIRO, 2009). Isso ocorre devido à persistência de sentimentos negativos, e o estudante torna-se ansioso para cumprir com os objetivos terapêuticos, fica irritado com facilidade, e pode apresentar falta de empatia no relacionamento com seus pacientes, colegas e professores. Essa mudança comportamental reflete em seu desempenho, afeta suas expectativas e gera incredulidade na eficiência de seus estudos. A despersonalização pode ser vista como uma maneira defensiva de enfrentamento do estudante aos fatores de estresse que foram gerados pela exaustão emocional (SOUZA & SILVA, 2017).

Por fim, a realização profissional expressa uma diminuição dos sentimentos de competência e de prazer associados ao desempenho da atividade profissional (MAROCO & TECEDDEIRO, 2009). A baixa eficácia profissional no estudante é definida pela autoavaliação negativa e perda da autoconfiança, e este sentimento





interfere principalmente no desempenho acadêmico durante o estágio. Este parâmetro tem destaque por se tratar dos sentimentos de ineficiência e incompetência, resultantes das experiências vivenciadas nas duas dimensões anteriores (exaustão emocional e despersonalização) (SOUZA & SILVA, 2017).

### 3 – MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo buscou obter na literatura dados que permitissem efetuar uma meta-análise sobre a prevalência da síndrome de *burnout* em estudantes de Fisioterapia. Pretendeu-se, assim, reunir de forma concisa e bem fundamentada os dados apresentados pela literatura a respeito da temática em questão, de modo que esse agrupamento de informações permitisse efetuar uma reanálise, e, com isso, contribuir para um melhor esclarecimento do fenômeno de *burnout* em estudantes de Fisioterapia.

A revisão buscou identificar artigos publicados na literatura científica nacional e internacional, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, nas seguintes bases de dados: *Scielo*, *Google Acadêmico*, *Lilacs*, *Pubmed* e *Medline*. Foram buscadas publicações acerca do tema proposto entre os anos de 1990 e 2019.

Na busca, foram utilizados os seguintes descritores: “*síndrome de burnout em estudantes de Fisioterapia*”, “*estresse em estudantes de Fisioterapia*”, “*physical therapy students well-being*”, “*physical therapist students’ burnout*”, “*burnout in physiotherapy students*”, “*stress in physiotherapy students*”, “*healthcare students distress*” e “*healthcare students distress burnout*”.

Foram identificadas, ao todo, 1.208 publicações, das quais foram excluídas 1.199 após a leitura dos títulos e resumos. A imensa maioria dizia respeito a estresse ou síndrome de *burnout* em estudantes ou profissionais de outras áreas que não a Fisioterapia. Dentre os 29 artigos que abordavam simultaneamente Fisioterapia e *burnout*, apenas 12 se referiam a pesquisas conduzidas com estudantes da área. Desses 12 artigos, os critérios de inclusão envolveram estudos originais, populacionais ou amostrais com delineamento transversal, que utilizaram o MBI para a avaliação do nível de *burnout*, e cujas apresentações dos resultados fossem



similares, de modo a reuni-los para a meta-análise. Restaram, ao todo, seis artigos para a análise final, os quais continham registros dos níveis de intensidade de *burnout* (baixo, médio e alto).

O uso do instrumento MBI permite o cálculo de escores para três dimensões de *burnout*. De acordo com a pontuação calculada em cada uma das dimensões para cada indivíduo, os autores costumam classificar esse valor como baixo, médio ou alto. As zonas de corte definidas pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas Avançadas sobre síndrome de *burnout* (NEPASB) são apresentadas na Tabela 1 (SEHN, 2016).

**Tabela 1: Pontos de corte na classificação das dimensões de *burnout*.**

Dimensão de <i>burnout</i>	Pontos de corte		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão Emocional	0 - 15	16 - 25	26 - 54
Despersonalização	0 - 2	3 - 8	9 - 30
Realização Profissional	0 - 33	34 - 42	43 - 48

A prevalência da síndrome de *burnout* e os fatores associados à síndrome nas amostras dos artigos estudados foram analisados e comparados. Optou-se para comparação quantitativa entre os estudos das porcentagens registradas de indivíduos pertencentes às categorias baixo, médio e alto em cada uma das dimensões de *burnout* (Tabela 1). A análise estatística descritiva e a elaboração de gráficos comparativos foram realizados por meio do *software Microsoft Excel*®.



## 4 – RESULTADOS

A Tabela 2 apresenta informações a respeito dos artigos incluídos na meta-análise. Os estudos relatados nesses artigos envolveram, no total, 436 indivíduos, com idades que variaram de 17 a 44 anos entre todas as amostras, sendo a idade média de 22,38 anos.

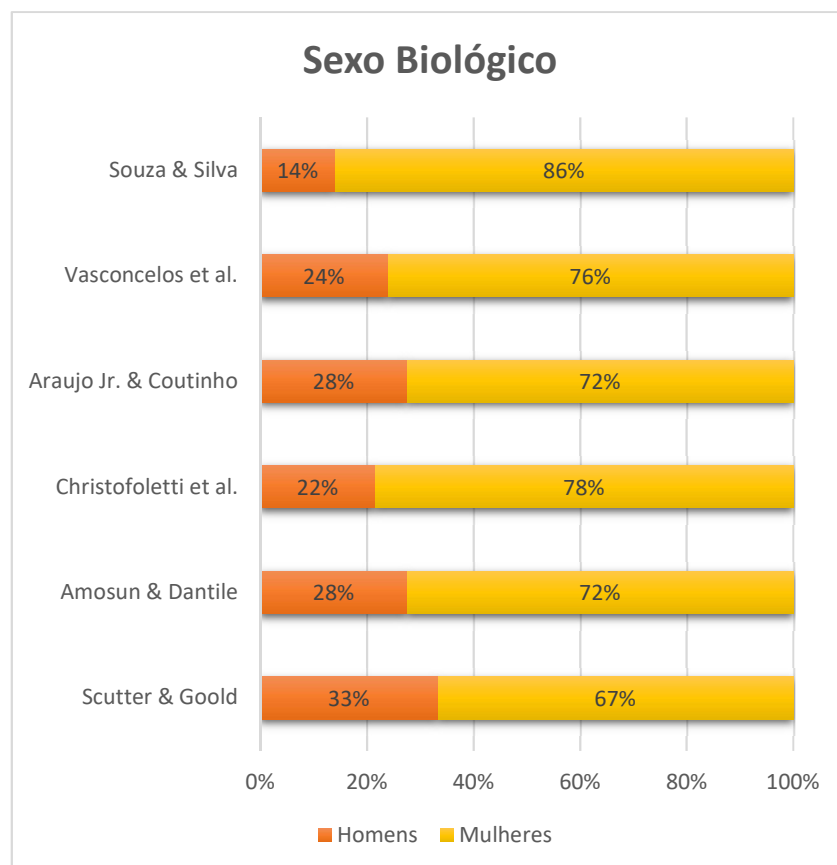
**Tabela 2: Dados resumidos dos estudos incluídos na meta-análise sobre síndrome de *burnout* em estudantes de Fisioterapia.**

Autores, ano de publicação e país de estudo	Característica da amostra	Número amostral (N)	Amplitude de idade	Idade média
Souza & Silva, 2017, Brasil	Graduandos do 5° ao 10° período	184	22-44	26,3
Vasconcelos <i>et al.</i> , 2012, Brasil	Graduandos do último ano	50	20-38	22
Araújo Jr. & Coutinho, 2012, Brasil	Graduandos do último ano	29	--	23,1
Christofoletti <i>et al.</i> , 2007, Brasil	Graduandos do último ano	51	17-37	22,2
Amosun & Dantile, 1993, África do Sul	Graduandos do primeiro ao do último ano	76	17-37	20,9
Scutter & Goold, 1995, Austrália	Estudantes e recém-formados	66	22-44	26,3



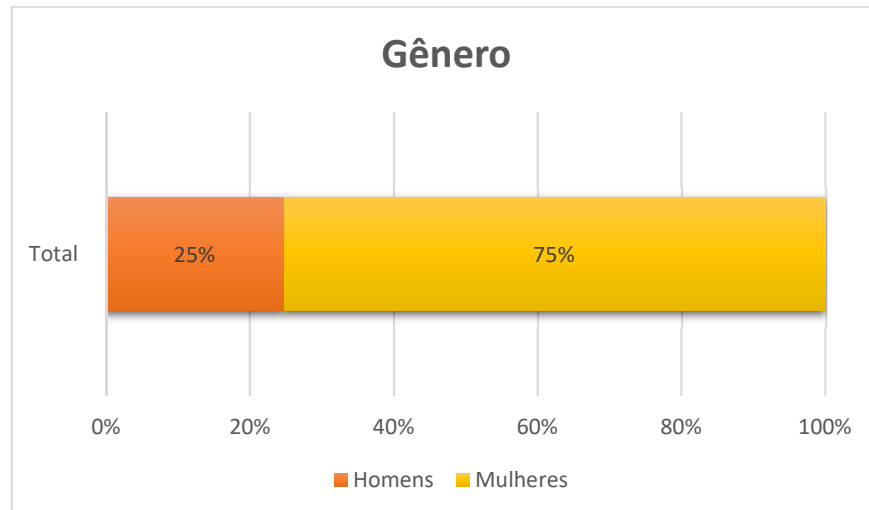
A Figura 1 mostra a porcentagem de homens e mulheres em cada amostra, variando de 14% a 33% no sexo masculino, enquanto no sexo feminino a variação foi de 67% a 86%. É possível, também, observar uma nítida predominância do sexo feminino em todas as amostras. Na análise combinada de todas as amostras, obteve-se uma média de 75% de mulheres e 25% de homens, correspondendo a uma proporção de 3:1 (Figura 2). O desvio-padrão estimado para cada uma dessas dimensões foi de 6,52%.

**Figura 1: Gráfico comparativo do sexo nas amostras.**





**Figura 2: Porcentagem média de homens e mulheres nas amostras analisadas.**



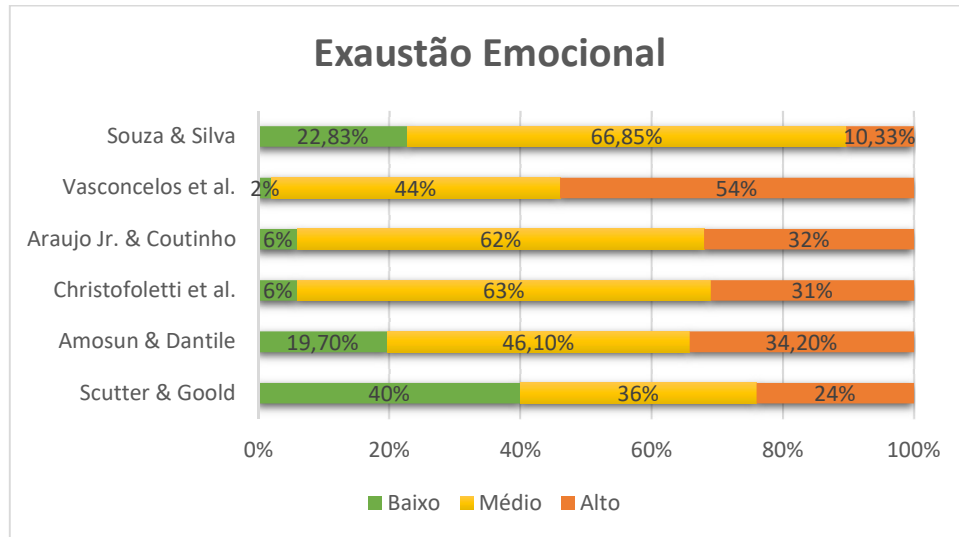
Scutter e Goold (1995) e Amosun e Dantile (1996) utilizaram o instrumento original construído por Maslach e Jackson (1981) (Anexo A) para mensurar os indícios da síndrome de *burnout* (*Maslach Burnout Inventory* - MBI). Neste questionário, são avaliadas três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional.

Em 2002, Schaufeli *et al.* elaboraram uma versão adaptada para estudantes, denominada *Maslach Burnout Inventory/Student Survey* (MBI-SS) (Anexo B), que foi utilizada pelos demais autores (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007; ARAUJO JÚNIOR & COUTINHO, 2012; VASCONCELOS *et al.*, 2012; SOUZA & SILVA, 2017). Nesta versão, são avaliados os seguintes parâmetros: exaustão emocional, despersonalização e eficácia profissional.

Na análise do MBI, verificou-se que de 2% a 40% dos indivíduos pesquisados apresentavam baixo nível de “exaustão emocional”. Vale ressaltar que em apenas um dos trabalhos, o realizado por Scutter e Goold (1995), esta porcentagem para baixa exaustão foi maior do que a porcentagem para média exaustão. O mais preocupante é verificar que de 60% a 98% dos indivíduos nestas amostras apresentaram níveis médios e altos de exaustão emocional, destacando-se o trabalho de Vasconcelos *et al.* (2012), em que 54% dos indivíduos estudados apresentaram altos níveis de exaustão emocional (Figura 3).

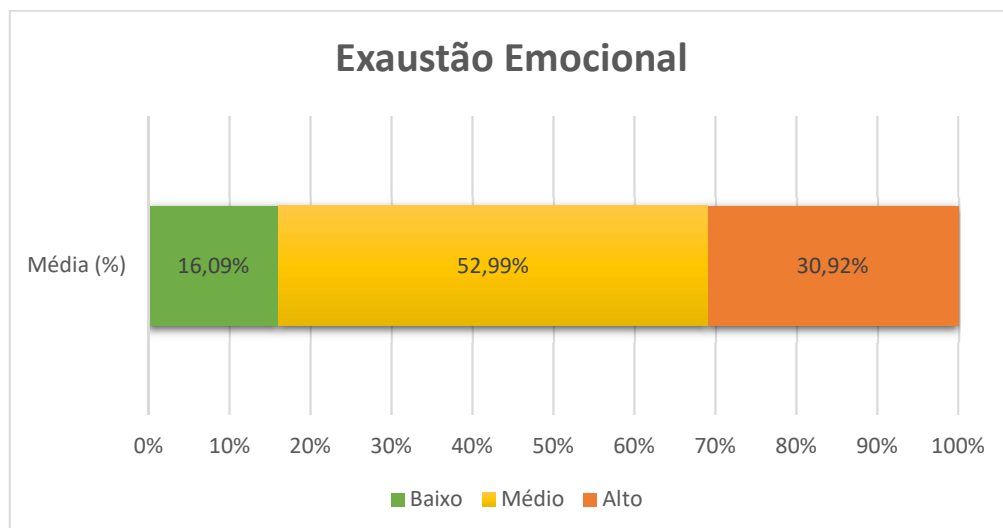


**Figura 3: Gráfico comparativo das porcentagens de indivíduos classificados em cada uma das três categorias da dimensão “exaustão emocional” do MIB.**



A Figura 4 mostra a porcentagem média de cada uma das categorias mensuradas para a dimensão exaustão emocional. Na média das amostras analisadas, 16,09% dos indivíduos apresentaram baixo índice de exaustão emocional, 52,99% apresentaram médio índice e 30,92%, alto índice. Os valores de desvio-padrão para esse conjunto de amostras foram 14,37%, 12,57% e 14,26, respectivamente.

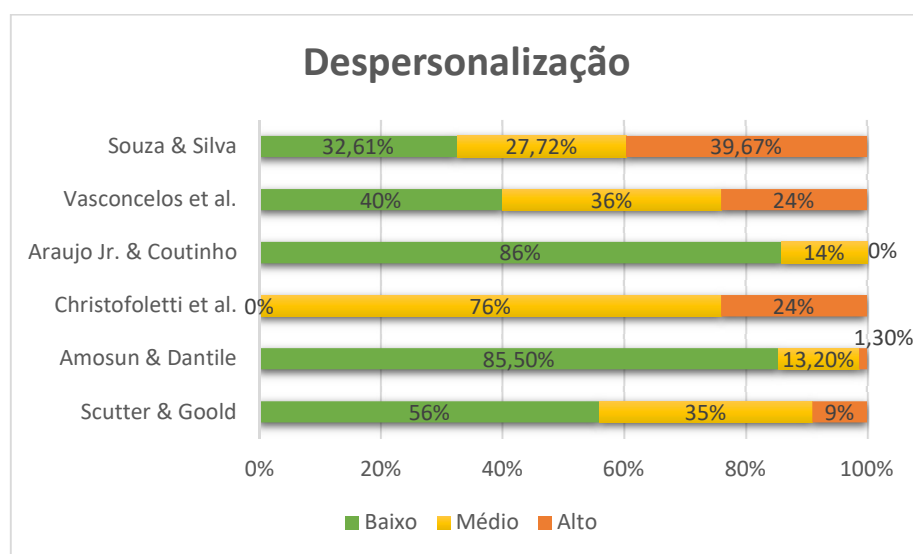
**Figura 4: Porcentagem média de cada categoria mensurada para a dimensão “exaustão emocional” do MIB, considerando os valores combinados das amostras.**





Quanto à despersonalização, verificou-se ampla variação entre os resultados obtidos nos diferentes estudos, com variações registradas de zero a 86% para o nível baixo de despersonalização, de 13,20% a 76% para o nível médio e de zero a 39,67% para o nível alto (Figura 5).

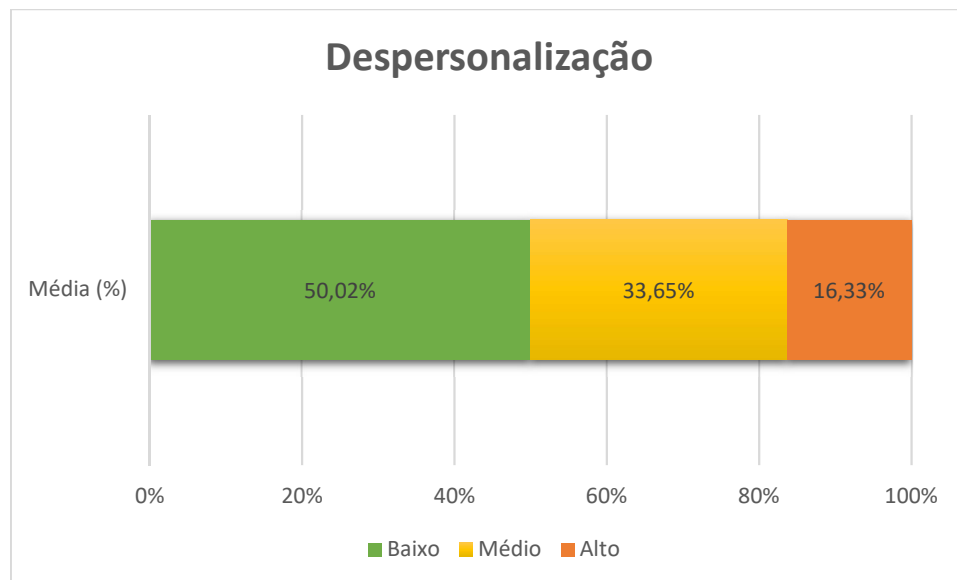
**Figura 5: Gráfico comparativo das porcentagens de indivíduos classificados em cada uma das três categorias da dimensão “despersonalização” do MIB.**



A Figura 6 mostra a porcentagem média dos índices mensurados para a dimensão despersonalização. Na análise combinada, as porcentagens médias indicaram que, nessas amostras analisadas, a maioria dos indivíduos apresentaram baixo índice de despersonalização (50,02%), 33,65% apresentaram médio índice e 16,33%, alto índice. Os valores de desvio-padrão para esse conjunto de amostras foram 33,15%%, 22,98%% e 15,55%, respectivamente.



**Figura 6: Porcentagem média de cada categoria mensurada para a dimensão “despersonalização” do MIB, considerando os valores combinados das amostras.**

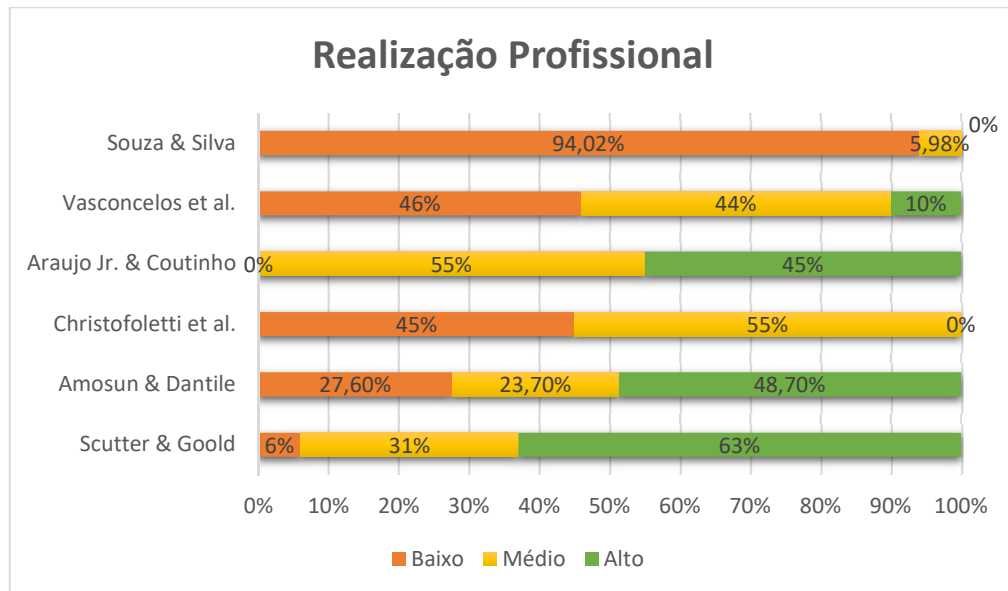


Em relação à última das dimensões de *burnout*, há uma variação na denominação empregada. No presente trabalho, a denominação “realização profissional” foi escolhida por ser corresponder àquela utilizada no questionário original, embora, na versão adaptada para os estudantes (MBI-SS), utiliza-se a denominação “eficácia profissional”. De qualquer modo, com relação a esse parâmetro é importante destacar que a análise é inversa, ou seja, o índice baixo de realização profissional é indício da síndrome de *burnout*. Entre os valores observados nos estudos analisados, verificou-se também uma grande variação entre os resultados obtidos: de zero a 94,02% para o nível baixo, de 5,98% a 55% para o nível médio e de zero a 63% para o nível alto de realização profissional (Figura 7).



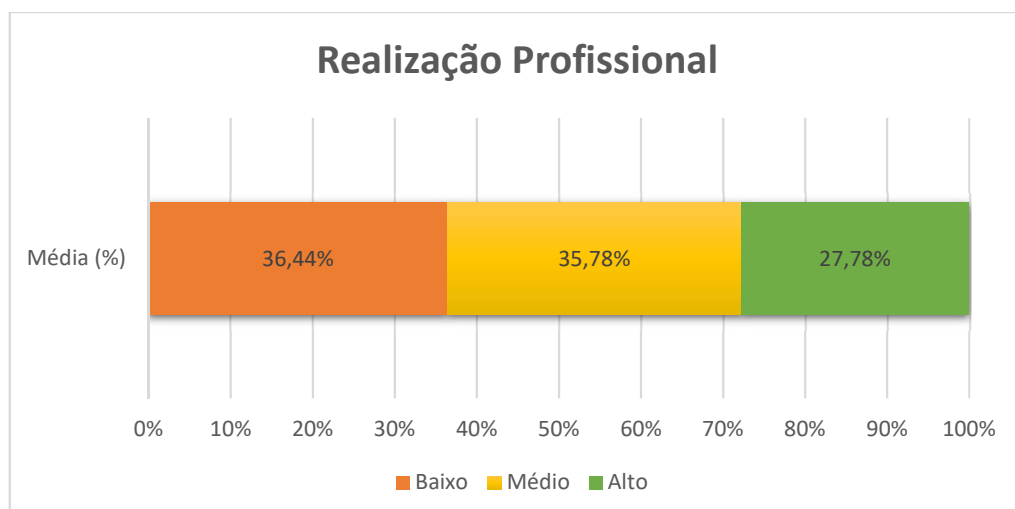


**Figura 7: Gráfico comparativo das porcentagens de indivíduos classificados em cada uma das três categorias da dimensão “realização profissional” do MIB..**



A Figura 8 mostra a porcentagem média de cada uma das categorias mensuradas para a dimensão realização profissional. Na média das amostras analisadas, registrou-se baixo índice de realização profissional em 36,44% dos indivíduos, 35,78% apresentaram médio índice e 27,78%, alto índice. Os valores de desvio-padrão para esse conjunto de amostras foram 34,10%, 19,30% e 27,69%, respectivamente.

**Figura 8: Porcentagem média de cada categoria mensurada para a dimensão “realização profissional” do MIB, considerando os valores combinados das amostras.**





## 5 – DISCUSSÃO

Considerando os parâmetros obtidos a partir das comparações realizadas entre os artigos que foram incluídos na análise do presente estudo, foram constatadas semelhanças e diferenças que chamam a atenção. Dentre as semelhanças, a mais marcante é a predominância do sexo feminino nas amostras estudadas, que variou de uma proporção de 2:1 até 6:1 em relação ao sexo masculino. Esse achado reforça a informação de que profissões da área da saúde, como Fisioterapia, são preferencialmente escolhidas por estudantes do sexo feminino (VASCONCELOS *et al.*, 2012).

Apesar de haver muitos estudos afirmando que existe uma forte relação do estresse com o gênero (RIOS, 2006; VERÍSSIMO *et al.*, 2011; SANTOS, 2017), em que as mulheres apresentam um nível mais elevado de estresse em relação aos homens, a maioria dos artigos analisados no presente estudo revelou não haver diferença significativa entre os escores obtidos para homens e mulheres nas subescalas do *Maslach Burnout Inventory (MBI)* (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007; ARAUJO JÚNIOR & COUTINHO, 2012; VASCONCELOS *et al.*, 2012; SOUZA & SILVA, 2017). Apenas no estudo realizado por Amosun e Dantile (1996), os estudantes do sexo masculino tiveram pontuações significativamente mais altas ( $p < 0,05$ ) nas subescalas “exaustão emocional” e “despersonalização”, e significativamente mais baixas ( $p < 0,05$ ) na subescala “realização profissional”, em relação às mulheres.

Embora a meta-análise aqui realizada não tenha efetuado comparações quantitativas de *burnout* em relação à idade, os estudos incluídos na análise mencionam haver maior incidência de *burnout* em estudantes mais jovens, revelando uma relação negativa entre esta variável e as dimensões do MBI (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007; VASCONCELOS *et al.*, 2012; ARAUJO JÚNIOR & COUTINHO, 2012). Uma hipótese aventada para explicar essa observação é que o fato de que algumas tarefas exigidas na universidade necessitam maior responsabilidade, e isso poderia gerar fortes tensões emocionais em estudantes mais jovens, provavelmente pela falta de experiência e maturidade mediante situações de pressão. A insegurança sobre



suas decisões e escolhas, bastante comum entre os jovens, também pode influenciar no desenvolvimento da síndrome (VASCONCELOS *et al.*, 2012). À medida em que os anos vão se passando, o indivíduo vai adquirindo mais segurança em suas tarefas rotineiras e, com isso, torna-se menos vulnerável às tensões (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007).

As comparações entre os resultados obtidos pelos estudos incluídos nas análises com relação aos três níveis de intensidade quantificados para cada dimensão do *burnout*, apresentadas nas figuras 3, 5 e 7, fornecem um visual exploratório da variabilidade dos dados registrados pelas diferentes pesquisas. Dentre as três dimensões de *burnout*, a exaustão emocional (Figura 3) foi aquela que se apresentou com resultados mais homogêneos, tanto na comparação visual do gráfico quanto nos menores valores calculados para o desvio-padrão. Assim sendo, dentre os gráficos construídos a partir dos dados combinados de cada artigo para exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, aquele que melhor representaria um perfil de *burnout* para estudantes de Fisioterapia de diferentes instituições de ensino e diferentes países seria aquele apresentado na Figura 4, para exaustão emocional.

Uma possível explicação para a heterogeneidade dos resultados talvez seja o fato de que na obtenção dos dados dos seis estudos analisados foram aplicadas duas modalidades de questionário MBI: o modelo original e a versão adaptada para estudantes (MBI-SS). Entretanto, mesmo entre estudos que adotaram a mesma versão do questionário há diferenças que são visivelmente marcantes nos gráficos das figuras 5 e 7, como, por exemplo, o registro de 0% de baixa despersonalização nos dados registrados por Christofolletti *et al.* (2007) contra 86% registrados por Araújo Jr. e Coutinho (2012), sendo que ambos adotaram a mesma versão (MBI-SS) do questionário. O valor de despersonalização registrado por Araújo Jr. é da mesma ordem de grandeza que aquele obtido por Amosun e Dantile (1993), embora esse último estudo tenha adotado a versão original do questionário MBI. Além disso, apesar das versões diferentes do questionário, os resultados registrados para exaustão emocional são relativamente compatíveis entre as amostras.

Sendo assim, a heterogeneidade de resultados registrados para despersonalização e realização profissional deve refletir particularidades de cada



amostra. É possível que essas dimensões de *burnout* no âmbito acadêmico da Fisioterapia sejam mais sensíveis às especificidades institucionais, geográficas, socioeconômicas etc., e as variações registradas reduzem a confiabilidade de análises combinadas que buscam identificar um padrão de dimensionamento de *burnout*, como aquelas utilizadas na construção dos gráficos das figuras 6 e 8.

Mesmo assim, apesar da heterogeneidade observada entre amostras, níveis médios e altos das três dimensões de *burnout* foram registrados em estudos individuais e discutidos por diferentes autores. Por exemplo, variáveis como carga horária semanal extracurricular e o número de atividades extracurriculares são apontadas como desencadeantes de *burnout* em estudantes de Fisioterapia. Parece haver uma correlação positiva entre a exaustão emocional e a carga horária semanal de atividades extracurriculares: foi constatado que quanto mais atividades dessa natureza o acadêmico está envolvido, maior o cansaço emocional e menor a eficácia profissional (ARAUJO JÚNIOR & COUTINHO, 2012).

Christofolletti *et al.* (2007) relataram mais variáveis relevantes ao aparecimento da síndrome de *burnout* em acadêmicos de Fisioterapia. A primeira opção de curso escolhida no vestibular, a participação em atividades culturais regulares e as incertezas em relação ao futuro influenciaram em “despersonalização”, enquanto as variáveis moradia (com a família, em república ou sozinho) e prática de atividades físicas regulares influenciaram em “exaustão emocional”. O fato de o estudante não ter escolhido Fisioterapia como sua primeira opção no vestibular pode revelar certo desinteresse pela carreira, levando a um estresse físico e mental, devido à frustração profissional e pessoal. Também, a alta incidência de acadêmicos que moram longe da família é um fator que pode justificar os altos índices de exaustão emocional, uma vez que o apoio recebido de familiares e amigos é essencial para prevenir o desenvolvimento da síndrome. Por fim, outro fator responsável pelo aparecimento do estresse físico e mental em acadêmicos de Fisioterapia é a incerteza frente ao futuro. O próprio fato de os estudantes estarem ainda concluindo sua graduação justifica a incerteza quanto a sua futura inserção no mercado de trabalho.

Como já mencionado anteriormente, o *burnout* é também uma questão relevante em estudantes de Fisioterapia, pois estes, além de submetidos a



estressores típicos do ensino, também estão expostos a um estressor bastante relacionado a esta síndrome, que é a relação com os pacientes, a qual envolve o contato físico e emocional. Durante a graduação, dificilmente os problemas e dificuldades da prática profissional são abordados, ou são abordados de forma superficial. O conhecimento adquirido em sala de aula acaba criando uma idealização acerca das futuras situações de intervenção, o que nem sempre se confirma nas situações práticas. Os maiores receios dos estudantes estão em cometer algum erro, prejudicar o paciente e não serem reconhecidos por parte dos colegas e professores. Principalmente na prática de estágio, as inseguranças profissionais se afloram, uma vez que os estudantes percebem as limitações de seu conhecimento. Nas primeiras intervenções com os pacientes, costumam surgir dúvidas, medos e ansiedades relacionadas à prática terapêutica (SCHULKE *et al.*, 2011).

Balogun *et al.* (1995) analisaram os índices de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional em estudantes de Fisioterapia de acordo com o período do semestre que os estudantes estavam (começo, meio e final do semestre). Os resultados indicaram um maior índice de exaustão emocional e despersonalização dos estudantes de Fisioterapia ao final do semestre, e um maior índice de falta de realização profissional no início do semestre.

Em relação ao ano letivo, observou-se uma tendência negativa entre exaustão emocional e ano de estudo. Um estudo realizado por Cecil *et al.* (2014) observou que 50% dos alunos de Fisioterapia do primeiro ano relataram altos níveis de exaustão emocional, e mais de 40% relataram baixos níveis de realização profissional. Isso sugere que uma grande proporção de estudantes corre alto risco de desenvolver *burnout* muito cedo na sua formação profissional.

Considerando todas as variáveis observadas e as demandas dos estudantes, diversos autores alertaram para a necessidade de elaboração e implantação de ações de caráter preventivo, como diminuição da carga horária acadêmica e adoção de estratégias para evitar agravos físicos e mentais (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007; ARAUJO JÚNIOR & COUTINHO, 2012).

A dedicação integral ao estudo durante a formação, torna difícil para os estudantes desfrutarem de outras atividades. Uma estratégia que poderia ser adotada



pelo acadêmico, seria a organização do seu tempo para se dedicar não só ao processo de formação, como também às necessidades familiares, aos relacionamentos de amizade, ao lazer e ao autocuidado. Boas relações com a família, colegas e professores podem influenciar positivamente e minimizar as influências negativas dos agentes causadores de exaustão, despersonalização e ineficácia profissional (SOUZA & SILVA, 2017).

O estudo realizado por Amosun e Dantile (1996) trouxe o *feedback* dos próprios alunos de Fisioterapia, que sugeriram uma série de alternativas para minimizar a incidência de *burnout*. A primeira delas é proporcionar com maior frequência atividades de trabalho em grupo, evitando, assim, o desinteresse pelo conteúdo didático devido ao enfadamento pela maneira expositiva como é passado. Além disso, outra proposta foi o aumento no tempo de prática clínica durante a graduação, reduzindo, com isso, o tempo restrito apenas à sala de aula, o que ajudaria na diminuição da insegurança dos acadêmicos. Também, alunos dos primeiros anos sugeriram maior contato com os alunos veteranos, pois estes poderiam transmitir o conhecimento adquirido em suas vivências acadêmicas. Em relação ao estágio, a crítica dos alunos recaiu sobre as avaliações no final de cada bloco clínico, por levar a uma situação de estresse agudo. E também, foi solicitado pelos estudantes maior *feedback* positivo por parte dos supervisores de estágio. Balogun *et al.* (1996) também observam em seu estudo que a falta deste *feedback* positivo dos supervisores, assim como a falta de apoio destes, leva a baixos sentimentos de realização profissional e ao desenvolvimento de auto cobrança por parte do acadêmico, levando a uma necessidade de “fazer tudo”.

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura e meta-análise por Regehr *et al.* (2013) para examinar a eficácia de intervenções baseadas em cognição, comportamento e atenção focada, destinadas a reduzir o estresse em estudantes universitários de uma maneira geral. Os resultados indicaram que estas intervenções reduzem significativamente os sintomas de ansiedade. Em cinco dos seis estudos analisados nesta meta-análise, os escores de depressão também foram significativamente reduzidos no grupo de intervenção.



Uma das intervenções analisadas foi a terapia de poesia com estudantes. Nesta intervenção, a poesia persa foi lida para os alunos e usada como um meio de despertar emoções, analisar sentimentos e promover a escrita colaborativa. A terapia de poesia é descrita como um meio de expressar sentimentos e pensamentos que, de outra forma, poderiam ser reprimidos (REGEHR *et al.*, 2013).

No campo do estresse, as intervenções comportamentais geralmente se concentram no controle das reações do estresse físico através da respiração controlada ou do relaxamento muscular. Os componentes da terapia cognitiva visam ajudar os indivíduos a identificar e modificar crenças disfuncionais que influenciam em resposta a estímulos, e subsequente sofrimento fisiológico e psicológico. Uma terapia cognitivo-comportamental trazida nesta meta-análise foi a inoculação do estresse. É um procedimento cognitivo-comportamental desenvolvido pelo psicólogo canadense Donald Meichenbaum em 1977, para reduzir o estresse. Esse modelo de intervenção envolve três fases interligadas e sobrepostas: educação sobre fontes de estresse, incluindo pensamento irracional, e formas de reduzir o estresse psicológico e fisiológico; habilidades de enfrentamento, incluindo treinamento de relaxamento e reestruturação cognitiva e aplicação de novas estratégias a situações reais ou simuladas. A inoculação de estresse foi projetada inicialmente para o tratamento de problemas de ansiedade, entretanto, atualmente, é aplicado a vários transtornos, dentre os quais está presente a ansiedade (REGEHR *et al.*, 2013).

Outra abordagem que vem ganhando cada vez mais atenção ao longo dos anos é a *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR). Desenvolvido por Kabat-Zinn no final dos anos 70, o MBSR incorpora três práticas de atenção plena: a percepção do corpo focada na percepção e relaxamento da respiração; atenção plena na respiração; e posturas de *hatha* yoga. As sessões geralmente abrangem a atenção plena em situações estressantes e interações sociais e a aceitação de si e dos outros. Originalmente projetado como uma técnica de medicina comportamental para pacientes com dor crônica, o modelo foi posteriormente testado em pessoas com um amplo espectro de problemas, incluindo distúrbios de ansiedade (REGEHR *et al.*, 2013).





Outra solução para amenizar a incidência de *burnout* em estudantes universitários é a implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas universidades. Estas práticas têm por objetivo a prevenção de agravos, e a promoção/recuperação da saúde, através do cuidado continuado, humanizado e integral do indivíduo, proporcionando uma melhora na qualidade de vida de indivíduos acometidos por diversas comorbidades, como o estresse e a ansiedade (RODRIGUEZ *et al.*, 2015).

Um estudo realizado por Santos *et al.* (2019) trouxe a eficácia das práticas integrativas complementares ofertada pela sala de cuidados da Universidade Federal de Sergipe. De acordo com os resultados sociodemográficos, a maioria dos participantes cursavam Fisioterapia, sendo que a procura por atendimento foi mais predominante pelo sexo feminino. As principais queixas citadas pelos acadêmicos foram ansiedade, dor e estresse. As práticas integrativas realizadas nesta pesquisa foram auriculoterapia, massoterapia e *reiki*, e os resultados confirmaram que as PICS podem potencializar as ações de melhoria da saúde mental.

Em fevereiro de 2018, foi implementado o Laboratório de PICS na Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), onde é ofertado atendimentos realizados por uma docente especialista em acupuntura e auriculoterapia. Inicialmente, os alunos atendidos eram encaminhamentos da psicóloga e da enfermeira da universidade. Entretanto, com o passar do tempo, esta relação tornou-se inversa, onde os estudantes procuravam primeiro o Laboratório de PICS, e se fosse o caso, depois eram encaminhados tanto à psicóloga quanto à enfermeira. Entre as práticas integrativas complementares oferecidas estão a auriculoterapia, acupuntura sistêmica, acupuntura coreana e moxabustão (acupuntura térmica). A grande maioria dos acadêmicos procuraram o Laboratório de PICS com queixa principal de ansiedade e insônia, devido às atividades acadêmicas. Entretanto, também foram apresentadas outras queixas, como labilidade emocional, dores cervicais e lombares, estados de desânimo, cefaleia e falta de concentração (muitas delas concomitantes). Após a intervenção, a grande maioria dos estudantes retornaram referindo melhora dos quadros clínicos entre a segunda e a quarta sessão, além de uma melhor adaptação frente aos problemas enfrentados, fato verificado pela psicóloga. Atualmente, o





Laboratório está aberto também a ações voluntárias de estudantes, técnicos, docentes e comunidade externa à universidade, ampliando os atendimentos em diferentes práticas, como *tethahealing*, massoterapia, meditação e *reiki* (BELASCO *et al.*, 2019).

Outro estudo, realizado por Camargo e Carvalho (2019), comprovou que a aromaterapia também tem resultados positivos como tratamento complementar para a redução do estresse em estudantes universitários. A aromaterapia é a prática terapêutica em que se utiliza óleos essenciais 100% puros, para prevenir e/ou tratar simultaneamente problemas físicos, psicológicos e energéticos. Neste estudo, foram utilizados óleo de bergamota e óleo essencial, ambos utilizados para tratar o estresse, pois tem seu efeito sedativo no sistema nervoso central e auxilia no relaxamento, trazendo um equilíbrio. O óleo de bergamota é um poderoso antidepressivo e sedativo sendo indicado para pessoas com ansiedade, depressão, estresse, entre outros. O óleo essencial de lavanda possui propriedades antidepressivas, anti-inflamatórias, antibacterianas, relaxantes, sedativas, descongestionante, tonificantes, antivirais e calmantes, é eficaz no tratamento de mais de setenta problemas de saúde. As principais queixas relatadas entre os participantes deste estudo foram a ansiedade (92,30%), dor cervical e/ou lombar (84,61%), desânimo (76,92%) e irritabilidade (76,92%). Eles utilizaram os óleos três vezes ao dia, durante vinte dias consecutivos, e o resultado foi estatisticamente significativo ( $p = 0,007$ ), observando redução dos sintomas e dos níveis de estresse. Ao final do estudo, os participantes relataram sentir-se mais tranquilos e calmos nos afazeres do dia a dia e notaram uma diminuição na irritabilidade e ansiedade.

Panacioni e Zanini (2012), em sua pesquisa, buscaram investigar o efeito da musicoterapia no controle do estresse de um grupo de graduandos e pós-graduandos, e verificar o efeito desta técnica na qualidade de vida desses sujeitos. No processo músico-terapêutico, trabalhou-se estratégias de enfrentamento ao estresse, tais como: fortalecimento da autoestima, diminuição da ansiedade, organização do tempo, definição de metas de vida e melhora nas relações intra e interpessoais. Os resultados evidenciaram que a musicoterapia pode contribuir para a promoção da saúde, controle do estresse e para a melhoria da qualidade de vida dos acadêmicos. Concluiu-se que



a inserção do musicoterapeuta em programas multiprofissionais voltados para o atendimento de acadêmicos pode colaborar para a construção de uma universidade mais saudável.

Por fim, a prática regular de atividades físicas, culturais e de lazer pode prevenir o aparecimento da síndrome, uma vez que tais atividades permitem uma “fuga” do indivíduo da rotina acadêmica extenuante contribuindo com uma melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, um melhor desempenho das funções ocupacionais dos indivíduos (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2007; ARAUJO JÚNIOR & COUTINHO, 2012, FARIAS *et al.*, 2019).

Pesquisas que envolvem esta temática de estresse/esgotamento no ambiente acadêmico são relevantes, por permitir uma reflexão na qualidade de ensino, incentivando universidades a adotarem a inserção de atividades físicas, através da viabilização na grade curricular de um tempo para realização destas, ou por meio de estratégias extracurriculares (FARIAS *et al.*, 2019). Isto iria contribuir para a promoção da saúde dos estudantes universitários e motivá-los a adotarem um estilo de vida saudável, refletindo na melhor qualidade dos estudos.

Estudos indicam que, entre todas as variáveis de estilo de vida, a atividade física foi a mais preditiva em relação à síndrome, sendo associada a maior realização profissional e menor exaustão emocional, levando a escores menores nas dimensões da síndrome, assim como uma percepção de qualidade de vida mais elevada (CECIL *et al.*, 2014; FARIAS *et al.*, 2019). Demonstrou-se que a atividade física é benéfica para a saúde mental, incluindo um senso aprimorado de autocontrole e maior interação social. Os resultados deste estudo sugerem que a promoção da atividade física em estudantes universitários pode ajudar a protegê-los dos efeitos do esgotamento (CECIL *et al.*, 2014).

Embora muitas das causas da síndrome de *burnout* em estudantes de Fisioterapia tenham sido identificadas e medidas mitigadoras tenham sido propostas, a quantidade de estudos e publicações a respeito do tema ainda é muito pequena. Por se tratar de um tema intimamente associado à qualidade de vida estudantil e com a qualidade de atendimento de saúde que o futuro profissional irá prestar à população, seria de extrema importância a realização de estudos mais aprofundados sobre a



incidência da síndrome de *burnout* em estudantes de Fisioterapia, de modo a identificar detalhes desse fenômeno de estresse que sejam específicos dessa comunidade acadêmica.



## 6 – CONCLUSÃO

Conclui-se que, na universidade, existem diversos fatores estressantes para os estudantes de Fisioterapia, tanto no contexto acadêmico, como excesso de tarefas acadêmicas e elevadas cargas horárias, quanto no contexto social, como pressão da sociedade e/ou da família e concorrência do mercado de trabalho. Tais fatores, atuando em conjunto, de forma multifatorial, pode levar ao desenvolvimento de psicopatologias como a síndrome de *burnout*. Isto, por sua vez, gera influência negativa no desempenho estudantil, fazendo com que os alunos se sintam esgotados, cansados e, em casos mais avançados, desistam da vida acadêmica.

A criação de mais fórmulas educacionais que promovam o estímulo ao aprendizado, a redução da carga horária acadêmica, e um maior *feedback* positivo dos professores para os alunos seriam medidas mitigadoras do avanço desse quadro de exaustão entre os universitários. Ademais, a prática regular de atividades físicas, culturais e de lazer, além da dedicação de uma parte do tempo para relacionamentos pessoais e autocuidado, pode prevenir o aparecimento da síndrome.



## 7 - REFERÊNCIAS

- ALARCON, G. M. *et al.* Student burnout and engagement: a test of the conservation resources theory. **The Journal of Psychology**, v. 145, n. 3, p. 211-27, 2011.
- AMOSUN, S. L.; DANTILE, N. D. Are we graduating physiotherapists with the burnout syndrome. **Journal Physiotherapy**, v. 52, n. 3, p. 69-72, 1996.
- ANDRADE, A. S.; MELO, L. L. **Perfil sociodemográfico e predisposição da síndrome de *burnout* em fisioterapeutas de hospitais da rede privada da cidade de Aracaju/Se.** 2015. 26 f. Monografia (Bacharel em Fisioterapia) - Universidade Tiradentes. Aracaju, 2015. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/1598/TCC%20-%20Adriana%20e%20Leonardo%20%282015.2%29.pdf?sequence=1>. Acesso em: out. 2019.
- ANTUNES, A. B. V. **Estilos de vida, estresse, ansiedade, depressão e adaptação acadêmica em alunos universitários de 1ºano.** 2015. 106 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2016. Disponível em: [http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/7225/tese\\_final\\_REVISAO.pdf?sequence=1](http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/7225/tese_final_REVISAO.pdf?sequence=1). Acesso em: nov. 2018.
- ARAUJO, M. F. M. *et al.* Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza – CE. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 352-360, 2013.
- ARAUJO-Jr, R. P.; COUTINHO, C. C. C. Prevalência da síndrome de *burnout* em acadêmicos de Fisioterapia. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16 n. 3 p. 379-384, 2012.
- ARTIGAS, J. S. *et al.* Percepção da qualidade de vida em universitários: Comparação entre períodos de graduação. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, v. 21, n. 2, p. 85-91, maio/ago. 2017.
- BALOGUN, J. A. *et al.* Academic performance is not a viable determinant of physical therapy students' burnout. **Perceptual and motor skills**, v. 83, n. 1, p. 21-22, 1996.
- BALOGUN, J. *et al.* Test-retest reability of a psychometric instrument designed to measure physical therapy student's burnout. **Perceptual and Motor Skill**, v. 81, p. 667-672, 1995.
- BELASCO, I. C. *et al.* Práticas integrativas e complementares na saúde mental do estudante universitário. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 71, n. 1, p. 103-111, 2019.
- BENBOW, S. Burnout: a current knowledge and relevance to old age psychiatry. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 13, p. 21-30, 1998.



BRESÓ, E. *et al.* Can a self-efficacy-based intervention decrease burnout, increase engagement, and enhance performance? A quasi-experimental study. **M. High Educ**, v. 61, p. 339, 2010.

CAMARGO, I. M.; CARVALHO, D. K. Eficácia da aromaterapia na redução do estresse em estudantes universitários. **Repositório Institucional da Unisul**, Tecnologia em Cosmetologia e Estética, Tubarão, 2019. Disponível em: <http://www.riuni.unisul.br/handle/12345/7612>. Acesso em: out. 2019.

CAPRI, B. *et al.* General self-efficacy beliefs, life satisfaction and burnout of university students. **Procedia Social and Behavioral Sciences**, v. 47, p. 968- 973, 2012.

CARLOTTO, M. S. *et al.* Síndrome de *burnout* em estudantes universitários da área da saúde. **PSICO**, PUCRS, v. 37, n. 1, p. 57-62, jan./abr., 2006.

CECIL, J. *et al.* Behaviour and burnout in medical students. **Medical Education Online**, Hoboken, v. 19, ago. 2014.

CHAVES, L. B. *et al.* Estresse em universitários: análise sanguínea e qualidade de vida. **Rev. Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 12, n. 1, p. 20-26, 2016.

CHRISTOFOLETTI, G. *et al.* Síndrome de *burnout* em acadêmicos de Fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 14, n. 2, p. 35-39, 2007.

CUSHMAN, D.; WEST, R. Precursors to college student burnout: developing a typology of understanding. **Qualitative Research Reports in Communication**, v. 7, n. 1, p. 23-31, 2006.

DINGER, M. K.; WAIGANDT, A. Dietary intake and physical activity behaviors of male and female college students. **Am. J. Health Promot.** v. 11, n. 5, p. 360-362, 1997.

ESTEVES, G. G. L.; LEÃO, A. A. M.; ALVES, E. O. Fadiga e estresse como preditores do *burnout* em Profissionais da Saúde. **Rev. psicol. organ. Trab.**, v. 19, n. 3, p. 695-702, 2019.

FARIAS, G. O.; MOTA, I. D.; MARINHO, A. P. R.; BOTH, J.; VEIGA, M. B. Relação entre atividade física e síndrome de *burnout* em estudantes universitários: revisão sistemática. **Pensar a Prática**, v. 22, p. 1-15, 2019.

FREUDENBERGER, H. J.; RICHELSON, G. **Burn Out: The High Cost of High Achievement**. 1. ed. Garden City, NY: Anchor Press, 1980.



GAN, Y.; CHAM, H. Perfeccionism, academic, burnout and engagement among Chinese college students: a structural equation modeling analysis. **Personality & Individual Differences**, v. 43, n. 6, p. 1529-1540, 2007.

GRANER, K. M.; RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A. Revisão integrativa: Sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/revisaointegrativa-sofrimento-psiquico-em-estudantesuniversitarios-e-fatores-associados/16374?id=16374>. Acesso em: out. 2019.

LANGAME, A. P. *et al.* Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Rev. Brasileira de Promoção de Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 3, p. 313-325, 2016.

LAUTERT, L. O desgaste profissional do enfermeiro. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.16, n.1/2, p. 94-97, 1995.

LLAPA-RODRIGUEZ, E.O. *et al.* Uso de prácticas integradas y complementarias en el tratamiento del estrés ocupacional: una revisión integradora. **Enfermería Global**, v. 14, n. 3, p. 291-327, 2015.

MACHADO, F. F. **Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de São Roque e Mairinque**. 2011. Monografia (Iniciação Científica em Enfermagem) - Universidade Nove de Julho. São Paulo, 2011.

MAROCO J.; TECEDDEIRO M. Inventário de *Burnout* de Maslach para estudantes portugueses. **Psicologia, saúde & doenças**, v. 10, n. 2, p. 227-235, 2009.

MAROCO, J. *et al.* Adaptação transcultural Portugal-Brasil do Inventário de *Burnout* de Maslach para estudantes. **Rev. Saúde Pública**, v. 46, n. 5, p. 816-24, 2012.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, p. 99-113, 1981.

MOREIRA, D. S. *et al.* Prevalência da síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 7, p. 1559-1568, 2009.

MORGAN, B. *et al.* Operationalizing burnout in the Maslach Burnout Inventory - Student Survey: personal efficacy versus personal inefficacy. **South African Journal of Psychology**, v. 44, n. 2, p. 216-227, 2014.

MORGAN, B.; BRUIN, K. The relationship between the big five personality traits and burnout in South African university students. **South African Journal of Psychology**, v. 40, n. 2, p. 182-191, 2010.





MOTA, E. G.; LIMA, M. S.; SOUZA, J. M. Vida de estudante: a relação entre estresse e atenção em universitários. **Revista Opara**, v. 9, n. 2, p. 95-105, maio/ago., 2019.

MOTA, I. D. *et al.* Síndrome de *burnout* em estudantes universitários: um olhar sobre as investigações. **Motrivivência**, v. 29, n. esp., p. 243-256, 2017.

NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. **Humanização das relações assistenciais: A formação do profissional de saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

OLIVEIRA, G. F. *et al.* Síndrome de *burnout* em Estudantes Universitários. **Rev. Psicologia**, v. 2, n. 6, 2008.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Depressão afeta mais de 300 milhões de pessoas e é doença que mais incapacita pacientes, diz OMS**. Brasília: 07 abr. 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/depressao-afeta-mais-de-300-milhoes-de-pessoas-e-e-doenca-que-mais-incapacita-pacientes-diz-oms/>. Acesso em: nov. 2018.

PANACIONI, G. F. A.; ZANINI, C. R. O. Musicoterapia na promoção da saúde: contribuindo para o controle do estresse acadêmico. **Opus**, v. 18, n. 1, p. 225- 256, 2012.

REGEHR, C. *et al.* Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 148, p. 1–11, 2013.

RIGG, J. *et al.* Emotional exhaustion in graduate students: the hole of engagement, self-efficacy and social support. **Journal of Educational and Developmental Psychology**, v. 3, n. 2, p. 138-152, 2013.

RIOS, O. F. L. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. 2006. 200 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica, do Núcleo de Pesquisa em Psicossomática e Psicologia Hospitalar) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp011169.pdf>. Acesso em: out. 2018.

SANTOS, A. M. *et al.* **Sintomas de depressão em estudantes universitários**. In: 2º Congresso Internacional de Enfermagem, CIE e 13º Jornada de Enfermagem da Unit (JEU), 6-10 maio 2019. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/11246/4366>. Acesso em: out. 2019.

SANTOS, F. S. *et al.* Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. **Rev. Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 2, p. 194-200, 2017.





SCHULKE, A. P. *et al.* El síndrome de burnout en los alumnos en prácticas de Fisioterapia. **Diversitas perspectiv. psicol**, v. 7, n. 1, p. 167-177, 2011.

SCUTTER, S.; GOOLD, M. Burnout in recently qualified physiotherapists in South Australia. **Australian Journal of Physiotherapy**, v. 41, n. 2, p. 115-118, 1995.

SEHN, C. H. **Síndrome de *burnout*: um estudo com agentes comunitários de saúde**. 46 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade de Santa Cruz do Sul. Santa Cruz do Sul, 2016.

SILVA, J. V.; SILVA, D. A. **Estresse em estudantes universitários**. 2017. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqPics/1611370374P689.pdf>. Acesso em: nov. 2018.

SILVA, R. A. D. *et al.* Síndrome de *burnout*: realidade dos fisioterapeutas intensivistas? **Fisioter Pesqui.** v. 25, n. 4, p. 388-394, 2018.

SOUZA, C. E. A.; SILVA, E. A. S. Síndrome de *burnout* em estudantes de Fisioterapia. **Revista Movimenta**, v. 10, n. 3, p. 609-617. 2017.

TAHKA, V. **O relacionamento médico paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1988.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. *et al.* Manifestações da síndrome de *burnout* entre estudantes de graduação em enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 754-62, 2013.

VASCONCELOS, R. P. *et al.* A ocorrência da síndrome de *burnout* nos acadêmicos do último ano do curso de Fisioterapia. **Rev. Fisioter. S. Fun.**, v. 1, n. 1, p. 42-46, 2012.

VERÍSSIMO, A. *et al.* Níveis de Stress no Ensino Superior. **Psicologia e Educação**, v. 1, n. 2, p. 41-48, 2011. Disponível em: [http://psicologiaeeducacao.ubi.pt/2011\\_volbranco/Ana%20Verissimo.pdf](http://psicologiaeeducacao.ubi.pt/2011_volbranco/Ana%20Verissimo.pdf). Acesso em: nov. 2018.

YANG, H-J.; FARN, C. K. An investigation the factors affecting MBI student in technical-vocational college. **Computers in Human Behavior**, v. 21, n. 6, p. 917-932, 2005.



## ANEXOS

### ANEXO A: Questionário de *Burnout* (MASLACH & JACKSON, 1981)

Na continuação, você encontrará uma série de enunciados sobre o trabalho e sentimentos referentes a ele. Peço sua colaboração para responder a eles tal qual os sente. Não existem respostas melhores ou piores, a resposta a ser assinalada é aquela que expressa sua própria experiência diária.

**Exemplo:** “*Creio que consigo muitas coisas com o meu trabalho. Com que frequência sente isso?*”.

**0 – Nunca**

**1 – Algumas vezes ao ano**

**2 – Algumas vezes ao mês**

**3 – Algumas vezes na semana**

**4 – Diariamente**

1) Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

2) Quando termino minha jornada de trabalho sinto-me esgotado. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

3) Quando me levanto pela manhã e me enfrento com outra jornada de trabalho, sinto-me fatigada. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

4) Sinto que posso entender facilmente como as pessoas que tenho que atender sente-se a respeito das coisas. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4



5) Sinto que estou tratando alguns receptores de meu trabalho como se fossem objetos impessoais. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

6) Sinto que trabalhar todo dia com gente me cansa. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

7) Sinto que trato com muita efetividade os problemas das pessoas que tenho que atender. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

8) Sinto que meu trabalho está me desgastando. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

9) Sinto que estou influenciando positivamente nas vidas das pessoas através de meu trabalho. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

10) Sinto que me tornei mais duro com as pessoas desde que eu comecei este trabalho? Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4



11) Preocupo-me com este trabalho que está endurecendo-me emocionalmente. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

12) Sinto-me muito vigoroso em meu trabalho. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

13) Sinto-me frustrado com o meu trabalho. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

14) Sinto que estou trabalhando demais no meu trabalho. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

15) Sinto que realmente não me importa o que ocorra com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

16) Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4



17) Sinto que posso criar, com facilidade, um clima agradável com os receptores do meu trabalho. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

18) Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

19) Creio que consigo muitas coisas valiosas nesse trabalho. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

20) Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

21) No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

22) Parece-me que os receptores de meu trabalho culpam-me por alguns de seus problemas. Com que frequência sente isso?

Nunca	Algumas X ao ano	Algumas X ao mês	Algumas X na semana	Diariamente
0	1	2	3	4



**ANEXO B - Questionário *Maslach Burnout Inventory/Student Survey* (MBI-SS)**

Nunca	Quase Nunca	Algumas vezes	Regularmente	Bastantes vezes	Quase sempre	Sempre
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
Nenhuma vez	Poucas vezes por ano	Uma vez por mês	Poucas vezes por mês	Uma vez por mês	Uma vez por semana	Todos os dias

Assinale nas questões o número correspondente à frequência do quadro acima.

Exaustão emocional	
1. Os meus estudos deixam-me emocionalmente exausto	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
2. Sinto que estou me arrastando no final de um dia na universidade.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
3. Sinto-me cansado quando me levanto de manhã e penso que tenho de enfrentar mais um dia na universidade.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
4. Estudar ou assistir a uma aula deixam-me tenso.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
5. Os meus estudos deixam-me completamente esgotado.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Descrença	
6. Tenho vindo a desinteressar-me pelos meus estudos desde que ingressei na universidade.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥



7. Sinto-me pouco entusiasmado com os meus estudos.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
8. Sinto-me cada vez mais cínico relativamente à utilidade potencial dos meus estudos.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
9. Tenho dúvidas sobre o significado dos meus estudos.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
<b>Eficácia Profissional</b>	
10. Consigo resolver, de forma eficaz, os problemas que resultam dos meus estudos.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
11. Acredito que participo, de forma positiva, nas aulas a que assisto.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
12. Sinto que sou um bom aluno.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
13. Sinto-me estimulado quando alcanço os meus objetivos escolares.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
14. Tenho aprendido muitas matérias interessantes durante o meu curso.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
15. Durante a aula, sinto que consigo acompanhar as matérias de forma eficaz.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥